平成27年度

包括外部監査結果報告書（概要）

－高齢者福祉に関する事業－

神戸市包括外部監査人

公認会計士　佐伯 剛

目次

第1章　包括外部監査の概要 1

1. 監査の種類 1

2. 選定した特定の事件 1

3. 特定の事件の選定理由 1

4. 監査の方法 2

(1) 監査の要点 2

(2) 実施した主な監査手続 2

5. 監査対象機関・部署 3

6. 監査の対象期間 3

7. 監査の実施期間 3

8. 包括外部監査人及び補助者の氏名及び資格 3

9. 利害関係の有無 3

第2章　監査の結果及び意見 4

1. 指摘 4

2. 意見 7

第3章　総合意見 30

1. 高齢者施策に関する視点 30

(1) 分野別計画の課題について 30

(2) 地域資源(人・物・金・情報)の整備について 33

2. 監査結果の総括 38

(1) 改善を要する事項 38

(2) 強化が必要な事項 47

本報告書における数値の表示については、原則として切捨てになっている。

したがって、端数処理の関係上、合計数値とその内訳が一致しない場合がある。

第1章　包括外部監査の概要

1. 監査の種類

地方自治法第252条の37第1項及び第2項に基づく包括外部監査

2. 選定した特定の事件

高齢者福祉に関する事業

3. 特定の事件の選定理由

神戸市では65歳以上の高齢者が平成27年3月末現在約401千人で総人口に占める割合（高齢化率）は26.0%となっている。平成37年度には、高齢者人口は約468千人となり高齢化率は30%を超え、さらに平成42年度には75歳以上の後期高齢者が20.4%となり、5人に1人が後期高齢者となると見込まれている。

神戸市では、平成23年度に「神戸市高齢者保健福祉計画2015（平成23年度～27年度)」を策定し、急速に高齢化が進む中において、これからの高齢社会を活力あるものにしていくため、保健・福祉サービスのあり方を始めとして、多くの課題への取組を行っている。

その一方で、神戸市の財政状況は厳しい状況にあり、限られた予算のなかでますます増大する行政需要に対応していかなくてはならず、より効率的な行政運営が求められる。

このような背景のもと、高齢者福祉に関する事業の合規性のみならず、現在の高齢者福祉に関する事業の必要性、適切な受益者負担のあり方、公民協働の可能性、地域の施設・専門知識を有している人材等の活用など、現在の施策を総合的な視点から点検する必要があり、さらに事業計画の策定とそれに基づく事業運営が適切にPDCAサイクルに沿って実施されているかを経済性(Economy)・効率性(Efficiency)・有効性(Effectiveness)のいわゆる3E、及びVFM(Value For Money)の観点からの検証を行うことが有用である。

これらの点を踏まえ、高齢者福祉に関する事務の執行について特定の事件として選定した。

4. 監査の方法

(1) 監査の要点

① 高齢者福祉事業に係る歳入額は関係法令、規則及び諸規程に準拠して処理されているか。

② 高齢者福祉事業に係る歳出額は関係法令、規則及び諸規程に準拠して処理されているか。

③ 高齢者福祉事業に係る財産の管理運営は、関係法令、規則及び諸規程に準拠して適切に行われているか。

④ 高齢者福祉事業について、3E（有効性、効率性、経済性）の観点から合理的に実施されているか。また、事後評価とそれに基づく改善活動は、合理的に行われているか。

(2) 実施した主な監査手続

① 高齢者福祉事業に係る各種会計情報の比較分析、関係者への事情聴取、現地視察、関係書類・帳票類等の閲覧・突合等を実施し、その実態を調査・検討した。

② 高齢者福祉事業に係る債権のうち、主たる介護保険料、後期高齢者医療保険料及びその他金額的に重要な債権について、資料を閲覧し、担当者への質問を実施した。

③ 保健福祉局に関係する補助金について、任意で抽出を行い、それぞれについて以下の手続を実施した。

- 補助金の内容に関する質問
- 各種書類の決裁状況等の確認
- 交付申請書の確認
- 精算報告書の確認
- 補助金交付の合理性の検討

④ 施設管理について、日常修繕等の管理業務・大規模修繕・耐震工事・老朽化対応工事等実施手順・中長期的な管理について、質問及び関連書類の確認を実施した。

⑤ 区役所における高齢者福祉に関する事業について、須磨区役所及び東灘区役所に往査し、区役所担当者への質問を実施した。

⑥ 以下の施設につき視察を実施した。

- 和光園（ケアハウス、養護老人ホーム、救護施設）
- ケアハウス松寿園（ケアハウス）
- 中央在宅福祉センター

5. 監査対象機関・部署

高齢者福祉事業に関連する事務の執行を所管する部局（保健福祉局）及び各区役所（まちづくり推進部まちづくり課（一部区役所においては、まちづくり支援課）、保険年金医療課、保健福祉部健康福祉課）

6. 監査の対象期間

自　平成26年4月1日　　至　平成27年3月31日

但し、必要に応じて他の年度を含む。

7. 監査の実施期間

自　平成27年4月1日　　至　平成28年1月21日

8. 包括外部監査人及び補助者の氏名及び資格

包括外部監査人	公認会計士	佐伯　剛
包括外部監査人補助者	公認会計士	西野　裕久
	公認会計士	大橋　武敏
	公認会計士	山田　岳
	公認会計士	嶋田　大地
	公認会計士	福田　敏信
	公認会計士	大塩　達矢
	公認会計士	新居　敬浩
	会計士試験合格者	安田　千秋

9. 利害関係の有無

包括外部監査の対象とした事件につき、神戸市と包括外部監査人及び補助者との間には地方自治法第252条の29に規定する利害関係はない。

第2章　監査の結果及び意見

「第1章4.（1）監査の要点」に記載した要点による監査の結果、改善を求めるものを「指摘」として5件記載し，その他「指摘」には該当しないが改善が望ましいものを「意見」として40件記載する。

「指摘」・・・事務の執行において①関係法令、規則及び諸規程に違反と判断したもの、②3E(有効性・効率性・経済性)の観点から著しく合理性に欠けると認められ改善を求めるもの。

1．指摘

指摘番号	項目	内容	本文頁
報告書本文　第3章　監査の結果及び意見			
1	LSA配置の見直しについて	シルバーハウジングのLSAの配置について50戸に1人配置することを想定しているが、実際には6戸～68戸に1人と配置状況に差異がある。また、委託法人が同じで近隣という理由で配置されていないシルバーハウジングもある。 この事業は当初、国のプロジェクトに基づいて実施されているもののその後の介護保険等の諸制度との棲み分けが必ずしもできていない状況である。事業費もLSA一人当たりおよそ4百万円かかっており、神戸市が行う介護保険制度上の地域支援事業における任意事業の中では最も事業費が高い。また、利用者は、たとえ、シルバーハウジング入居者であっても介護保険認定を受けた場合には制約なく介護サービスが享受できることから、行政サービスが二重になっている場合も想定される。平成29年度の総合事業への移行に際しては、縮小を含めた見直しが必要である。	121

指摘番号	項目	内容	本文頁
2	認知症高齢者訪問支援員派遣（ほっとヘルパーサービス）事業について	認知症高齢者訪問支援員派遣の利用状況は、事業実施主体によって、事業の実施状況に差異が見受けられる。神戸市独自に実施しているサービスであることからも、受益者の居住地域によって享受できるサービスに偏りが生じないよう、利用を活性化する仕組みが必要と考える。	134
3	養護老人ホームの成果指標について	養護老人ホームは、生活保護法に基づく「養老施設」として生まれた施設である。このような歴史的な成り立ちからも、経済的に貧しい高齢者や、自力で暮らせない身寄りのない高齢者を受入れるという機能もある。 しかしながら、養護老人ホームの本来的な目的は、入所者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことであり、入所者が自立した生活を営むことができるよう支援、社会復帰の促進に資する施設であると明確化されている。 このため、各養護老人ホームの成果指標は、いかに入所者を社会復帰させたかという復帰率（入所者に対する社会復帰者の比率）が妥当と考えるが、神戸市においては、各施設の退所者数については調査しているものの、退所理由を把握しておらず、社会復帰した人数も把握していないため、社会復帰率の把握も行っていない。 施設運営において、成果指標の設定は基本的事項であり、成果指標がない状況での運営は、達成度による施設運営の良否を客観的に評価することができず、これを未だ実行してない状況は著しく不合理であると考える。 したがって、各施設に対する監督権限を有する神戸市は、各施設の良否を客観的に評価するために、退所理由	137

指摘番号	項目	内容	本文頁
		を把握した上で、上記復帰率のような養護老人ホームの存在意義に合致する成果指標を設け、その達成率を評価する仕組みの導入を検討するべきと考える。	
4	垂水年金会館補助金について	包括的な市からの補助で必要経費の大半がまかなわれているため、管理者側で収入を増加させる施策や経費削減の施策をせずとも施設運営が行えてしまう可能性がある。 管理者側が収入増加や経費削減といった経営努力を継続するような補助金支出方法を検討するべきである	156
5	指導監査部署の連携について	神戸市にて実施していた社会福祉法及び老人福祉法に基づく監査は監査指導課及び高齢福祉課が連携して指導監査を実施していたものの、平成24年4月から移管された介護保険法に基づく介護指導課の指導監査は独立して実施されていた。しかしながら、平成27年度からは監査指導課、高齢福祉課に加えて介護指導課も連携して指導監査を実施している。 なお、これまでの合同監査については、介護指導課において通報に基づき実地監査を実施したものであり、社会福祉法人の運営についても併せて検査する必要があったことによるものである。平成27年度からは、介護指導課による実地指導及び監査指導課による社会福祉法人及び高齢福祉課による社会福祉施設の合同監査を既に6か所で実施している。 これにより、一定の効率性は見込まれるものの、人員不足は深刻であり、この連携のみをもって急激に拡大する介護事業者に対する指導監督を十分に実施できる体制になるとは考えにくいため、所管部局の人員増加や介護事業に精通した外部の専門家への委託等による組織体制	159

指摘番号	項目	内容	本文頁
		の強化を早急に行うことが求められる。	

2. 意見

意見番号	項目	内容	本文頁
報告書本文　第3章　監査の結果及び意見			
1	介護保険料の減免手続きについて	神戸市では介護保険料に関して、生活困窮者減免等に該当する場合には保険料を減免する旨を「介護保険 保険料減免取扱要領」にて定めている。 減免申請における神戸市での審査結果について、問題点は発見されなかった、申請書の神戸市処理欄が活用されていない例が認められた。申請書神戸市処理欄の記載を確実に行えば、減免の審査のプロセスが書面上で明確化できる。 ・ 現在（申請前）の段階が記載されていない。申請時に前期の課税所得に基づく段階が確定していないことによるものであるが、このような場合も、減免適用を確定する時点で、確定した段階を明記すべきである。 ・ 前期の所得に基づく判定か、当期の所得見込に基づく判定かを記載すべき区分にチェックが記載されていない。 ・ 扶養家族の有無に関するチェックが記載されていない。	114
2	介護認定における急性期の申請について	急性期での介護認定申請案件については、神戸市介護認定審査会運営要綱に基づき設置されている合議体長代表者懇談会においても問題視されている。本来、利用者が急性期にある場合は、介護度が適切に認定できない恐れがあるため認定調査の実施についてもふさわしくな	117

意見番号	項目	内容	本文頁
		く、神戸市としても市民向けパンフレット「介護保険のあらまし」により申請代行事業所に対して周知している。しかし、本人申請の場合や入院中の医療機関から勧奨を受けて申請される等もあり、結果として適切な介護度が判定できず変更申請が多くなり、不必要な認定費用が発生している場合もある。 　また、この場合には、認定費用発生による財政負担に加えて、適正な介護度が認定されないため、利用者が適切な介護サービスを受けることができず困惑することや、介護認定の更新時に介護度の変動が大きくなるなど、トラブルの原因となるといった問題もある。神戸市の認定調査委員の研修等では、急性期での認定調査は適切ではなく、状態が落ち着いてから調査日を調整するよう説明しているが、適切な要介護認定を実施するためにも、状態がある程度安定してから認定申請するようさらに周知していくことが望まれる。	
3	要介護・要支援認定費用の水準について	神戸市における新規及び変更に関する認定調査は、全て指定事務受託法人である公益財団法人こうべ市民福祉振興協会へ委託しており、更新については在宅での調査は管轄地域包括支援センターに併設の指定居宅介護支援事業所、介護保険施設での調査については入所先の介護保険施設へそれぞれ委託している。 　指定事務受託法人に対する委託費用について、1件当たり単価を算出した結果及び認定処分に要する平均日数を近隣都市と比較した結果、認定処分に要する平均日数は、近隣都市との比較では短くなっているが、認定委託費用は高水準であると言える。 　介護給付費用の9割が公費及び介護保険料から負担さ	118

意見番号	項目	内容	本文頁
		れ、受益者負担が1割のみであることを勘案すると、財政負担の観点からは認定調査の質の確保は極めて重要であるため、単純に認定処分に要する日数と認定委託費用の金額のみで判断すべきではないが、認定委託費用の妥当性について検討が必要である。	
4	要介護・要支援認定に係る認定調査員の独立性について	介護施設入所者の更新申請にあたり、入所先の施設へ調査委託した場合、調査は当該施設の従業員（神戸市が実施する調査員研修を修了した者）が実施することとなる。施設調査員の調査には、利用者の日常の状況を把握していることや、調査費用が安価であるといったメリットがある一方で、認定調査に関する客観性及び独立性が担保されていないというデメリットがある。そのため、神戸市では、施設調査員の調査票の全件点検、委託先検査等で調査の適正化を一定確保している。しかしながら、認定調査員の客観性及び独立性が担保されていない現状においては、介護利用者の実際の状態より重度に介護度が認定され、過剰な介護サービスの提供につながる等適正な要介護認定とならない虞があるため、現状はやむを得ない部分もあるが、今後の国の制度改正・指摘事項を踏まえつつ将来的には調査員の客観性及び独立性が担保されるようにすべきである。	118
5	地域ケア会議での個人情報の取扱いについて	地域ケア会議は、平成24年に地域包括ケアシステム構築のために導入された。介護保険法第115条の48第5項で、「(地域ケア)会議の事務に従事する者または従事していた者は、正当な理由がなく、会議の事務に関して知り得た秘密は漏らしてはならない。」と規定されているが、一部の地域ケア会議では対象事案によっては、上記の規定にかかわらず、専門職以外の地域民生委員等が含	119

意見番号	項目	内容	本文頁
		まれる場合は個人名を匿名で取扱うケースが存在する。 　個人情報の共有を行うことで、より具体的な支援や連携の方策の検討が可能となる場合があるため、同意の必要な本人・家族への理解を得る一助となるよう、地域ケア会議の趣旨・効果に対する理解をさらに周知し、深める取組が望まれる。	
6	民生委員の役割の次世代への継承について	神戸市の民生委員の状況は、定数2,571人に対して現在数が2,451人と120名の欠員が生じている状況である。欠員区域は隣接区域の民生委員または地区会長等によりその職務はカバーされているとのことであるが、全国的に民生委員のなり手が不足している傾向にある。 　神戸市においては、民生委員の役割や負担を少しでも軽減することを重視しており、民生委員支援員制度や友愛訪問ボランティア活動、見守り推進員、協力事業者による高齢者見守り事業などにより、民生委員の活動を支援している。 　しかし、神戸市によれば民生委員の平均年齢は区域担当で63.9歳に到達しており、その求められる職務内容並びに今後の高齢者福祉に占めるその役割の重要度からは、行政機関をはじめ社協、地域団体等が密接に連携・協力して民生委員の活動支援を強化拡充していく必要がある。	120
7	高齢者見守り調査の対象拡充について	平成26年3月と平成27年3月の高齢者の見守り状況は、「見守り必要」とする単身・老々の高齢世帯の推移で、民生委員・友愛訪問の見守り対象者が近時減少傾向にあり、特に民生委員による見守りが大幅に減少(△5,019世帯)している。これに対し、逆に「見守り不要」とする高齢者世帯が、高齢者数の増加ににも拘わらず増加(6,941	120

意見番号	項目	内容	本文頁
		世帯)している。 「見守り不要」とされる高齢者の中には、セルフ・ネグレクトの高齢者が含まれている可能性もあり、本来的に見守りを必要とする高齢者を丁寧に把握することが求められる。	
8	緊急時の要支援高齢者の情報共有について	国は地域包括ケアシステムの方向を「総合福祉」に置いており、神戸市においても高齢者に限定した施策に限定せず、高齢者と同居する要支援者(障がい者・若年認知症等)に広げる必要がある。 行政が所管する「独り暮らし高齢者台帳」と「災害時要援護者登録票」についても、情報項目(身体状況・同居人・緊急連絡先・要介護度・その他支援活動を円滑に進めるための事項等)の情報共有を図り、支援団体(例えば、ふれあいのまちづくり協議会、自治会、民生委員等)が日頃の福祉支援活動で利用できる仕組みが活用されるよう、地域への働きかけを一層強化し、地域の意欲が高まっていくことが望まれる。	122
9	ICTを活用した見守りサービスの見直しについて	ICTサービスの利用者数については、各区とも概ね逓減している。 この事業の年間事業費は約1百万円程度（平成26年度1,293千円）となっているものの、あんしんすこやかセンターにより、このサービスを契機に電話・訪問対応も少なからず実施されており、中には緊急対応となった案件もある。 また、この事業は契約5年後には無料利用期間が終了し、以後は利用者の費用負担が必要となるが無料利用期間終了後の解約状況は著しく高い状況ではない。 利用者数は逓減しているものの事業費の負担金額から	123

意見番号	項目	内容	本文頁
		考えた場合の効果は一定程度あり、かつ、自費となっても解約率がそこまで高くないことを考えると、平成29年度の事業見直しの際にも何らかの形で残すべきと考える。もちろん、安全性の面から電磁調理器の給付事業を行っていることとの整合性からは、ガスメーターという形態については、再検討する必要がある。	
10	ふれあいのまちづくり助成の評価について	ふれあいのまちづくり助成金額の区毎の1協議会あたりの金額は27千円～120千円と活動状況に差異がある。基本的にボランティアによる運営であることから難しい面もあるが、それぞれのふれあいのまちづくり協議会の活動状況を確認し、活動が活発でない地域については、助成の方法を工夫する等、活動が活性化するための対策を講じる必要がある。	125
11	あんしんすこやかセンターの職員配置基準について	あんしんすこやかセンターの職員配置基準は、介護保険法施行規則上、「第１号被保険者の数がおおむね3,000人以上6,000人未満ごとに置くべき専らその職務に従事する常勤の職員の数は、原則として、保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員（これらに準ずる者を含む）をそれぞれ各1人」とされている。 施行規則では6,000人以上については、具体的に何名追加すれば良いか明示されていない。そのため神戸市では、委託契約締結時に職員配置人数を、あんしんすこやかセンターの設置圏域の高齢者数に応じて基準を設けている。 一方で、各圏域の相談件数を高齢者数で除した、高齢者1人あたり相談件数を比較すると高齢者1人あたり相談件数が6.39件～0.64件と乖離があるように見える。しかし、神戸市からは、相談案件については、1件あたりの相	125

意見番号	項目	内容	本文頁
		談業務量が必ずしも一定ではないため、その件数だけをもって業務量の指標とはなり難いと聴取している。しかし、同様のことは高齢者数でも言えると考えられる。したがって、地域の実情に応じた職員配置となるような基準の策定については、現状の高齢者数という一つの指標だけではなく、多角的に検討されるべきと考える。	
12	認知度の向上について	あんしんすこやかセンターは、高齢者の総合相談窓口として、各種相談、支援、必要なサービス等をつなぐ架け橋の中心的役割を果たすことが期待されるため、地域住民に広く認知され有効に利用される必要がある。 神戸市は認知度向上の施策として、HP・広報誌への掲載等を実施してきたが、神戸市介護保険事業計画策定に向けた実態調査の一環として平成25年10月に実施した調査では、あんしんすこやかセンターの認知度は5割程度に留まっている。 認知度については、今後は目標値を設定し、定期的な調査、改善施策を検討する必要がある。 また、独自に認知度調査や向上施策を実施しているあんしんすこやかセンターもあるため、有効な施策については、他のあんしんすこやかセンターでも展開できるような体制整備が望まれる。	128
13	サービスの質的向上（評価・指導）について	神戸市では、あんしんすこやかセンターの運営を民間法人に委託している。そのため、神戸市は公平かつ公正に委託先の選定・評価を行うことが求められるとともに、委託先の提供するサービスが継続的に質的な向上を図られることを担保する必要がある。 質を向上させる施策の一つとして、評価の低い圏域の委託先を入れ替えることが考えられる。この点、神戸市	129

意見番号	項目	内容	本文頁
		は、あんしんすこやかセンターの委託期間終了時に各圏域について公募を行っているが、募集圏域に対して応募法人が大きく上回っているとは言えないため、市場の競争原理が働きにくい状況にある。 　またあんしんすこやかセンターの業務と役割の特性を考えると、地域住民になじみの場所として根付く必要があり、大きく問題がある委託先を除き、あんしんすこやかセンターの場所や対応職員が頻繁に入れ替わることは望ましくない。 　委託先を容易に変更することは難しいため、あんしんすこやかセンターの提供するサービスの質を向上させるためには、委託先と委託元である神戸市が一体となってPDCAサイクルを有効に機能させることが求められる。 　神戸市は、委託先による自己評価を平成20年度より実施している。これは委託先が、あんしんすこやかセンター業務を行うに当たって必要な事項を遵守できているかを、自ら点検し、自主的に課題の発見・改善を行う目的で実施されているものである。 　自己評価は、評価項目ごとに5段階評価で実施されているが、最高得点5が「ほぼ完璧にできている」、4が「80%以上できている」等抽象的なものとなっている。また自己評価は一般的に甘くなる傾向にある。そのため、PDCAサイクルを有効に機能させるためには、外部の客観的な評価も必要となる。 　この点、神戸市は介護保険課及び地域包括支援センター評価委員会による外部評価の導入を進めており、平成27年度においては評価基準の検討を行っている。この評価基準には、利用者アンケート結果等も取り入れられる	

意見番号	項目	内容	本文頁
		予定であるが、今後、組織の持続可能性や利用者サービスに関連する「平均従業員勤続年数」や「従業員満足度」等の成果指標について効果検証を行いながら、より効果的なものになるようにしていく必要がある。	
14	配食サービス事業について	配食サービスの委託料は、単価800円/食に対して、利用者負担は所得要件に応じたランク別に決められている。 近隣都市と比較して、神戸市における委託料は高額であるが、神戸市においては、各事業者は食事を配達した際に、安否確認を行うこととなっている。不在や緊急時等は事業者が緊急連絡先へ連絡を行うこととなっている。 また、配食サービス利用者の区別、世帯状況別状況では、全体の74％(1,896世帯)が単身高齢者であるため、見守り効果という意味では一定の成果が出ていると考える。 しかし、当該事業導入は阪神・淡路大震災の避難住居等における食事の確保に端を発しており、当時と比べて、現在では同様のサービスの民間からの提供も充実している。したがって、単価800円で神戸市の事業として実施する必要性は軽減していると考えられるため、見直しが必要である。	130
15	電磁調理器給付事業について	平成26年度の当該事業の支給実績は121件で1,662千円である。当該事業は平成12年より一人暮らし老人宅における防火を目的としているが、事業開始当時に比べて、昨今では電磁調理器が普及し、その価格も下がってきており（平均公費負担13千円）、電化製品店で安価で購入可能である。神戸市として事業を継続するかどうか、並	133

意見番号	項目	内容	本文頁
		びに公費負担額を15千円に据え置くかについては検討する必要がある。	
16	介護老人保健施設の成果指標について	介護老人保健施設は、介護を必要とする高齢者に対し、看護・医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことにより、入所者の自立を支援し、在宅復帰を目指す施設である。そして、高齢者の自立を支援し、家庭への復帰を目指す観点から、厚生労働省が定める「指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第21号）」、及び「厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)」において、在宅復帰率が30％超となった場合には、在宅復帰・在宅療養支援機能加算として1日27単位の加算報酬が得られることになっている。 神戸市においては、平成27年11月24日現在において、介護老人保健施設65施設中、21施設が在宅復帰・在宅療養支援機能加算の届出をしており、約3割の施設が在宅復帰率30%超であると推定される。 このように、在宅復帰率は介護老人保健施設にとって、高齢者の自立を支援し、家庭への復帰を目指す観点から重要な指標であるため、神戸市は、これが向上しているか否かをモニタリングすることを検討すべきである。	134
17	神戸市民間社会福祉施設職員給与改善補助金について	神戸市民間社会福祉施設職員給与改善補助金は、社会福祉法人職員の処遇改善を図り、高度な知識や技術を有する経験豊富な職員の安定的な雇用を確保することにより、施設利用者の処遇の向上に資することを目的として交付される補助金である。老人福祉法に規定する施設と	136

意見番号	項目	内容	本文頁
		して養護老人ホームと軽費老人ホームが対象となっており、支給状況はそれぞれ16百万円と8百万円である。 補助単価については、平成18年以降見直しがされていない。補助導入の背景として、官民の給与格差が一つの要因となっているが、現在では状況が変わっている可能性があり、また、経験年数だけを加味して補助単価が決まる仕組みとなっている。 このため、神戸市はより専門能力等に応じた補助方法を検討すべきと考える。	
18	養護老人ホームの入所基準について	神戸市では、養護老人ホームの入所基準について、神戸市立老人福祉施設条例によっているのみであり、特に詳細かつ明確な基準を設けておらず、入所の判断については、入所希望者の状況に応じて、各区役所の保健福祉部長が行っている。 養護老人ホームは措置施設であり、環境上の理由及び経済的理由の側面から、個別の状況を勘案した上での入所となるため、入所のための要件を明確化した詳細な入所基準については設けていないとのことである。 しかしながら、入所のための基準が曖昧であれば、本来入所すべきでない人でも、入所してしまうという危険性をもたらす誘因となる。また、提示できる具体的な入所基準があれば、稼働率の状況から相当人数存在しているものと推察される潜在的な入居待機者の理解の向上に役立つものと考える。 このため、神戸市は、個別判断を行っている現状の事務との費用対効果を考慮した上で、詳細かつ明確な入所基準の構築を検討すべきと考える。	137
19	神戸市が保有する	神戸市が所有する施設に関しては、「神戸市行財政改	138

意見番号	項目	内容	本文頁
	介護施設に関する計画管理について	革2015」の中で、官民の役割分担を適切に見極め、民営化、民間委託、指定管理者制度等最適な手法により民間活力を導入するとの大方針が決定されている。 しかしながら、これを受けて具体的な方針が決定されているのは、ひよどり台ホームのみであり、その他の施設については検討中であり、詳細な計画の立案には及んでいない。 和光園は神戸市直営の施設であり、年間136,036千円程度の維持管理費が発生しており、その他の施設も大規模な修繕が発生する場合には、神戸市の負担で費用が発生する可能性があるため、コスト管理の観点からも今後の具体的方針については、早急に明確化が必要と考える。また、方針が明確化されれば、これを実行するための項目整理と期限を設定し、タイムリーな進捗管理を実行すべきと考える。	
20	入所希望者の状況に応じた高齢者施設への入所について	神戸市における居住系サービス施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護型ケアハウス、介護付有料老人ホーム、認知症対応型共同生活介護（以下、「グループホーム」））の施設数については人口1,000人当たりの床数では、全国2位となっている。 しかしながら、近隣の政令市に比べ、介護型ケアハウスが非常に多く、介護老人保健施設、介護付有料老人ホームも多い一方で、特別養護老人ホーム及びグループホームについては、中程度の施設数になっており偏りがみられる。 これに対し、神戸市は「第6期神戸市介護保険事業計画」の中で、特別養護老人ホームの割合を高める計画となっており、長期的には偏りを是正する計画であるもの	139

意見番号	項目	内容	本文頁
		の、解消には相当の時間が掛かり、短期的に解消することは難しい状況である。 　このため、現状の施設構造でも図れる対応についても検討すべきであるが、入所希望者の状況を精緻に把握し、その状態に見合った最適な施設を提示することができれば、施設構造の偏りを一部是正できる可能性があると考える。 　例えば、特別養護老人ホームはその知名度の高さから、入所希望が集中していることがあると想定されるが、入所希望者の状況によっては、特別養護老人ホームではなくとも、ケアハウスで十分対応可能なケースがあると考え、利用者本位であることが前提であるが、ケアハウスという選択肢も合わせて提示することで、特別養護老人ホームの入所希望の分散も図ることができるのではないかと推察する。 　このような取組を、神戸市はより進めていくべきと考えるが、そのためには、入所相談の窓口担当者（あんしんすこやかセンター及びえがおの窓口の担当者等）が、様々な形態や機能の高齢者施設があり、それらに関する知識をより向上させ、より適切な助言を行うことが重要と考える。さらに、現在では把握できていない、各施設の空き状況の情報を窓口担当者が得られるような仕組み作りを行い、より実効性の高い助言を行うことを検討すべきと考える。	
21	認知症高齢者への理解促進について	今後20年に認知症高齢者の数は増加することから、学校で認知症を含む高齢者への理解の促進に取り組むことは重要である。しかし、地域により小中高等学校での認	145

意見番号	項目	内容	本文頁
		知症教育の受入にバラツキがあることから、認知症教育を全市で必須とし、本庁と教育委員会で調整を図る必要がある。 　また、協力事業者に対しても認知症研修を実施することで行政と相互メリットがある事業者・組織(例えば、金融機関・スーパー・警察署・郵便局等)とは、研修プログラムを共有することで専門知識を普及させることが効率的である。	
22	特定高齢者の早期発見について	介護保険制度改正に伴い、「介護予防のための基本チェックリスト」(元気！いきいき！チェックリスト)の個別郵送による特定高齢者把握事業が、あんしんすこやかセンターでの個別面談等による把握方法に変更となる。 　同チェックリストは事業対象者を判断するツールとしてあんしんすこやかセンター窓口にて実施することから、担当者に対する研修指導体制を含め、当該ツールを有効に医療・介護相互で活用される仕組みの構築が望まれる。	145
23	認知症高齢者の調査に対するNPO法人等の活用について	認知症に係る面談調査は、本来的には専門職の関与が不可欠となるが、人的資源が不足する場合、例えば、認知症に関する専門性が認められるNPO法人等の協力を依頼することが考えられる。その場合は、ボランティアではなく、委託などの業務として発注したうえで、面談調査で知り得た情報の流出を防ぐ観点から、当該情報に関する守秘義務を課すことを含んだ契約の締結を検討する必要がある。また、専門性について、例えばシルバーカレッジ事業と連携して、シルバーカレッジに認知症専門講座を開設し、それを受講した卒業生がNPO法人に所属している場合に相互(卒業生とNPO法人)のインセンティブが働	145

意見番号	項目	内容	本文頁
		く仕組みの検討が望まれる。	
24	認知症高齢者の早期発見と健康診査について	「健康こうべ2017」(神戸市健康増進計画)では、成果指標として健康診査のゴールである平成29年度の受診率目標60%(設定時の平成23年度29.9%)を掲げている。例えば、その健康診査の時に認知症の早期発見プログラムの導入などの仕組みが望まれる。	145
25	認知症高齢者の鑑別について	認知症疾患医療センターで認知症と診断された患者は、発症原因別で投薬処方や介護対処が異なることから、必要に応じて速やかに鑑別診断が行われるよう、さらなる仕組みの整備・運用が望まれる。	146
26	MCIと発症初期の認知症への対応について	MCI(軽度認知障害)とは「・・・認知症ではありません。いくつかの研究では、MCIの患者さんはそうでない人に比べ約3倍認知症になりやすいとされていますが、・・・」(『認知症ハンドブック』神戸市認知症疾患医療センターより抜粋)とされている。現時点ではMCIの治療方法はないが、生活習慣病のコントロールや、運動や社会参加は認知症予防に効果があると考えられており、本人や家族が小さな異変を感じた時に、適切な機関に相談ができるよう知識の啓発・普及が必要である。 発症初期の認知症と診断された高齢者には、対応の遅れから症状が悪化し介護が困難になる前に、適切な治療や介護サービスにつなげ自立生活をサポートする体制づくりが必要である。平成25年から長田区でモデル実施している「認知症初期集中支援チーム（認知症初期相談支援チーム）」での検討が望まれる。	146
27	認知症専門医・認知症サポート医の情報開示について	神戸市は、認知症の専門知識を有する認知症専門医・認知症サポート医の情報を公表していない。しかし、認知症サポート医の情報を他の政令指定都市ではインター	146

意見番号	項目	内容	本文頁
		ネット上で公表している事例が多く、情報の開示が望まれる。	
28	徘徊SOSネットワークの構築について	徘徊事案は初期対応(例えば、警察犬の出動)が重要であり、個人情報(例えば、顔写真等)が事前に警察署に伝達される必要がある。また、事前に徘徊リスクのある該当者をあんしんすこやかセンターや近隣の住民が知っており声掛けする等の未然防止の見守りが重要である。 事後として行方不明となった時は、当事者または保護者が承諾していれば、あんしんすこやかセンター・介護事業所・協力事業者へ写真等をスマートフォンへ送付する等により、警察の捜査協力を効率的に得ることができる徘徊SOSネットワークの構築が望まれる。	146
29	孤独死の分析について	孤独死については社会的関心が高く、発生した場合の近隣住民の心理的不満や不動産価値の毀損につながる経済的損失は大きい。また、神戸市は阪神・淡路大震災後の仮設住宅や復興住宅における孤独死問題にも対峙してきたところであり、あんしんすこやかセンターに「見守り推進員」を独自に配置する等、孤独死対策を行っているところである。しかし、神戸市をはじめとする政令指定都市において孤独死の判定基準がないことから、孤独死の実態、分析を正確には行っていないとの回答であった。しかし、市営住宅における事故物件数は増加傾向にある。また、民間研究機関の調査で単身男性高齢者は65歳～75歳に孤独死が発生するリスクが高く、単身女性高齢者は80歳～85歳にピークを迎える特徴を示している。これらの情報を行政が関与する「地域見守り活動」で有効に活用されることが必要である。	147

意見番号	項目	内容	本文頁
30	「高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会」の運営について	「高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会」の各区の実施回数に大きな差異があるとともに、実施した内容について検討したところ、主な実施内容は、各区内の高齢者虐待の状況報告、事例検討、講演会であった。事例検討を通して、地域における高齢者虐待防止のための連携協力体制の整備及びその運用を進めているということであるが、事例検討を年間1回しか実施していない区もある。また、全市レベルで取り組むべき課題の検討を図るために設置されている「高齢者虐待防止連絡会」において議論された内容は随時、各区の「高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会」事務局にフィードバックするとともに、取扱いの見直しや、全市研修において周知しているとのことであるが、「高齢者虐待防止連絡会」は毎年2月～3月に実施され、その後の各区の「高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会」の開催まで数か月あることから、「高齢者虐待防止連絡会」「高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会」の設置目的を果たせるような期間で開催されるようモニタリングしていくことが必要である。	147
31	後期高齢者医療特別会計における滞納処分について	後期高齢者医療特別会計に関する本庁での事務処理を3名の職員で担当していることから、滞納処分に注力できる時間は限定されている状況である。その一方で、保険料の時効は2年であることを鑑みると、期中の滞納管理、滞納処分の実施をより適時に行う必要があると考えられるので、他の債権の管理との業務統合、人員の増強等により、体制の強化を図ることが望ましい。	148
32	財産調査の効率的な実施について	滞納者への財産調査については、財産調査は非常に手間のかかる作業であるにも関わらず、税、公課ともにそ	148

意見番号	項目	内容	本文頁
		れぞれの部署で、それぞれの時期に実施されている状況である。 財産調査における書類の発送や金融機関との調整等の手続自体は、各部署で大きな相違はないとのことであるので、専門部署の設置や業務の集約化等、神戸市全体で効率的に行えるようその方法を検討されることが望ましい。	
33	老人医療費助成資格認定事務の運用について	老人医療費助成資格申請書の神戸市事務処理欄には、資格を認定する際の資料の入手漏れ及びシステム上の更新漏れの防止や、受給者証の交付手続漏れを防止するための、「公簿確認欄」が設けられている。 「公簿確認欄」には、「住民票」、「所得」、「保険資格」、「異動入力」、「証作成」について、それぞれチェック欄が設けられており、項目ごとに確認済であるか否かの証跡を残すことが想定されている。しかし、区によってチェック欄を利用せず、データ更新と受給者証の交付日を記載するにとどまっている申請書があり、各区の間で、公簿確認欄の運用に差異があった。 公簿確認欄を設けた趣旨としては、認定業務の適切性を担保することであることを鑑みると、今後も公簿確認欄を設けるのであれば、書類の項目については入手時にチェックを入れ、データ更新や受給者証の発行についてはその日付を記載するという運用を各区で統一的に行うことが望ましい。また、統一的な運用を図ることにより、必要書類の入手や証書の交付が適切になされていることを、事後的に示すことができるという効果もあるので、統一的な運用の徹底が望まれる。	148

意見番号	項目	内容	本文頁
34	老人医療費助成支給事務の運用について	各区において、助成を受けようとする市民から提出された医療サービスに係る領収書を元に、「申請（助成）金額内訳書」及び「老人・乳幼児・こども・重度障がい者・母子家庭等・医療費助成申請書」を作成している。 「申請（助成）金額内訳書」について、本庁から配付された表計算シートを用いて作成する区がある一方、手書きで作成している区があり、書類の作成方法は区によって異なる。手書きのみで作成する場合、領収書の金額を全て「申請（助成）金額内訳書」に記載する作業及び手計算によって、助成金支給事務に多くの時間が費やされることが想定される。 そのため、手作業量を削減し効率的な助成金の支給を確保する観点から、「申請（助成）金額内訳書」の作成について、統一的に表計算シートを用いることを推奨し、業務効率化を図ることが望ましい。	149
35	シルバーカレッジ事業の費用対効果の把握について	シルバーカレッジ事業は、しあわせの村の指定管理業務の一環として、指定管理者である公益財団法人こうべ市民福祉振興協会が業務を提供しており、神戸市から毎年度指定管理料が支払われている。 平成26年度シルバーカレッジ事業支出額131百万円から年間授業料収入推定値62百万円を差し引いた金額68百万円は、シルバーカレッジの学生に対する神戸市の負担額（年間）をあらわす。また、68百万円を、在学生数で割ることによる、学生1人あたり神戸市負担額（年間）は、57,769円と求めることができる。このように、神戸市が指定管理料を支払い、シルバーカレッジ事業を展開している以上、学生及び卒業生は積極的に学んだ成果を社会に還元することが望まれ、一方で神戸市は社会貢献の実	154

意見番号	項目	内容	本文頁
		態を把握し、事業の社会的有用性を裏付ける必要がある。 　しかし、平成26年度までは卒業生の追跡調査を実施していないため、シルバーカレッジ事業に係る社会貢献の実態を検証することはできない。ただし、シルバーカレッジに入学する学生は、在学中から地域交流グループに所属することが求められ、卒業後も引き続き地域のボランティア団体等で活動をする者が多いとされている。また、シルバーカレッジの卒業生を中心に設立されたNPO法人「わ」に卒業生の約2割が参加している。 　神戸市は平成27年度に、過去5年さかのぼる形で卒業生の追跡調査の実施を予定しており、その後は定期的に追跡調査を実施することを検討しているところであり、その適切な実施が期待される。 　また、当該調査に基づいて、ボランティアで賄われている活動を、神戸市の負担で実施すると仮定しその経費を算定することにより、金額という形で事業の効果が測定できる可能性があるので検討されることが有用である。	
36	地域福祉センターの長期修繕プランについて	ふれあいのまちづくり協議会の活動拠点である地域福祉センターは、神戸市所有のうち最も古いもので昭和12年に建設されており、老朽化が進んでいる。 　平成27年度の予算要求では大規模修繕が必要な個所として9か所、92,129千円の予算を要求したものの、結果的に小修繕費も含めた49,152千円に査定された。今後、施設の老朽化はますます進むことが予想される中、潜在的に必要な大規模修繕について実行可能な長期的修繕プランがない。神戸市所有設備の長期的な将来修繕プランを	155

意見番号	項目	内容	本文頁
		作成し、計画的に修繕を進めていく必要がある。	
37	地域福祉センターの耐震診断調査について	地域福祉センターは標準250㎡程度の施設であるため、「神戸市耐震改修促進計画」（※H19～27年の9カ年計画。所管課は、住宅都市局耐震推進課）上の、耐震化を求められる対象施設ではないが、地域福祉センターが全ての地域住民が利用することのできる施設であることから、保健福祉局の判断で、これまで全センターを原則、耐震調査を行い耐震化を図ってきている。しかし、岩岡第１地域福祉センター及び押部谷地域福祉センターについては、耐震調査を実施していない。これは、同センターが岩岡連絡所及び押部谷連絡所と併存施設となっており、予算の関係等もあり現時点においては未診断となっているとのことである。地域住民が利用するセンターの性質上、地震が起こる場合を想定して、措置を講じておく必要があると考えられる。また前述の「神戸市耐震改修促進計画」の新計画にあたる「（仮称）神戸市すまい・建築物耐震推進プラン〔神戸市耐震改修促進計画〕（平成28年～平成32年の5か年計画。所管課は住宅都市局耐震推進課）においては、前計画で対象外としている小規模な施設についても対象となることから、速やかに耐震調査を実施し、計画の期限である平成32年度末を目途に対応する必要がある。	156
38	介護保険法に基づく指導監査について	平成26年度において指導・監査の対象となる介護サービス事業所・施設数は2,485か所、指導・監査を実施する介護指導課の職員数は20名、監査・実地指導の件数はそれぞれ168件、222件である。 介護サービス事業所・施設数は、平成12年の介護保険制度の導入以降大きく増加している。また、平成24年4月	157

意見番号	項目	内容	本文頁
		から介護サービス事業所・施設への指導・監査権限が都道府県から政令指定都市及び中核市へ移譲されている。神戸市において介護サービス事業所・施設への指導及び監査を行う介護指導課の職員数は平成26年度において20名であり、実地指導が1か所あたり4人×半日で実施されることを考えると、現在の人員数は明らかに少ない。その結果、実地指導及びそれを補完する書面監査にて対応している。介護サービス事業所・施設による基準違反や報酬の不正請求等を防止するため、有効な指導・監督を実施する必要がある。そのためには、実地指導や通報による監査の件数増に必要な人員の配置が求められる。	
39	社会福祉法に基づく指導監査及び老人福祉法に基づく指導監査について	社会福祉法人及び社会福祉施設の指導監査が神戸市に移管された平成9年度以後、その件数は大きく増加しているが、それに対応する監査指導課及び高齢福祉課の人員はほとんど増加していない。 社会福祉法人に対する指導監査基準は神戸市のHPで開示されており、社会福祉法人にとって神戸市による指導監査における検証項目は予め把握できる状態にある。それにも関わらず、指導監査結果通知書には指摘事項が数多く見受けられる状況を勘案すると社会福祉法人の管理は極めて脆弱であると推察される。社会福祉法人及び社会福祉施設が増加している状況に対して、神戸市の組織体制の強化は追いついておらず、必要な人員の配置が求められる。	158
40	虐待研修及び指導監査の強化について	神戸市は平成25年度から条例で、介護サービス事業所・施設の全従業員に年1回以上の虐待防止研修の実施を義務付けている。 「神戸市介護保険事業計画策定に向けての実態調査」	161

意見番号	項目	内容	本文頁
		によると、該当事業者のアンケート調査の虐待研修の実施に関する質問で「(全職員でなく)介護・看護職員のみ(に研修を)実施している」との回答が、平成23年度は全体の33%、平成26年度は全体の5.3%(特別養護老人ホーム：4%、老人保健施設7%、介護療養型医療施設10%)とゼロではないものの大幅に改善している。 　ただ、条例に沿った指導の一環で、介護指導課が実施した虐待防止研修の実施状況調査では報告書の提出率は平成25年度(施設数383件)78.6%、平成26年度(施設数409件)75.3%の結果となっている。当該調査は先のアンケート調査と異なり、個々の事業所・施設に対し直接実施する指導性の高い手続きであることから、未回答の事業所への実態把握(研修方法・講師・使用教材・参加者数・欠席者への対応等)を進め報告書の提出率を高め指導監査を強化することが望まれる。	

第3章　総合意見

1. 高齢者施策に関する視点

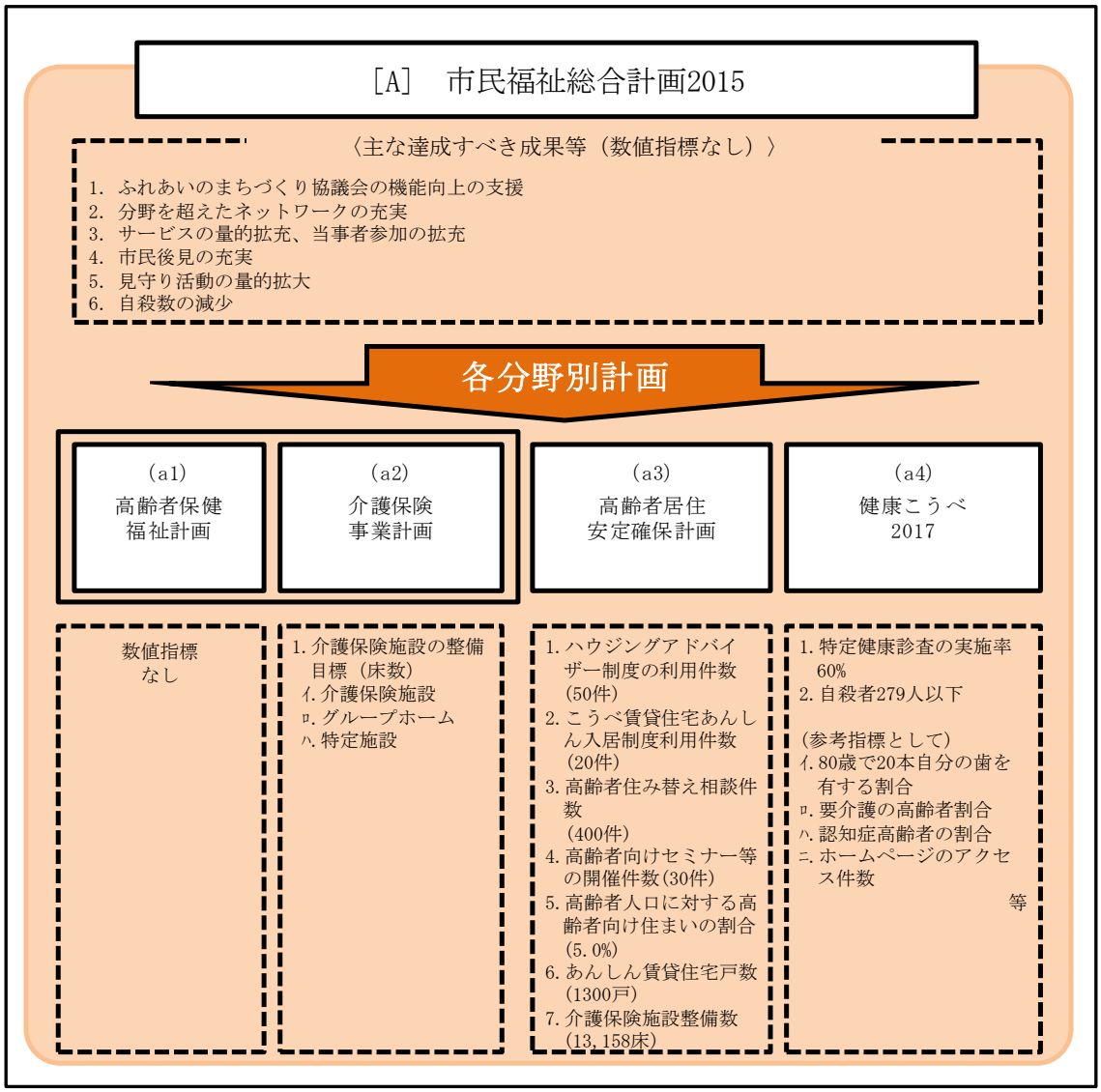
(1) 分野別計画の課題について

高齢者施策は医療・福祉・保健・住宅・防災等の幅広い部局が横断的に関連し、かつ市民の参画・協働を得る必要があることから、全ての関係者のベクトルを合わすために中期計画の役割は大きい。

①　計画相互の整合性は妥当か

高齢者施策の上位計画となる「“こうべ”の市民福祉総合計画2015」（以下、「市民福祉総合計画2015」という。）の体系は次のとおりである。

＜図表4-1＞　分野別計画の関連、目標等一覧



イ．成果指標について

「市民福祉総合計画2015」の分野別計画の「数値目標」を比較すると、上記のように、「健康こうべ2017」「高齢者居住安定確保計画」は具体的な数値指標を示しているが、他の計画では殆ど記載がない。マネジメント(PDCAサイクル)及び市民への説明責任(アカウンタビリティ)の面で改善が望まれる。

ロ．計画作成の委員構成について

計画立案の委員構成をみると、施設・福祉・保健・医療等の専門職団体に加え、民間組織として地域活動に関係する団体が含まれているが、協働が期待されるNPO法人や協力事業者の構成員が一部に限定されている。

ハ．部局・民間組織のシナジー効果について

行政施策の目標数値を複数部局・民間組織で作成することで、相互の役割への理解が進むことで各々の担当すべき業務が明確になり、計画立案の合意形成が期待できる。また、計画を実行する際に計画立案時のコミュニケーションが生かされることから、協働を期待したいNPO法人や協力事業者等の委員を構成メンバーに加えることが望まれる。

② 民間組織との協働は十分か

民間組織を2区分し、地縁組織(地縁に依拠した自治会等)と施策別組織(行政施策に依拠した民生委員児童委員等)の連携を次のとおりに整理することができる。行政は民間組織と協働・連携を図るには、例えば次の主要な施策テーマ(虐待、認知症、孤独死、ゴミ屋敷)について、計画作成に関与する主要な協働団体を事前に特定し、各々の役割分担と主副の関係を明確にさせておくことで協働・連携の効果が期待できる。

＜図表4-2＞　高齢者施策の主要テーマと民間組織の関連イメージ

	種類			主要テーマ例				主な協働団体	中期計画	
	担当部局		組織・リーダー	(イ) 虐待	(ロ) 認知症	(ハ) 孤独死	(ニ) ゴミ屋敷			
(1) 施策別の組織	市民参画推進局				○	○		・協力事業者		
	住宅都市局				○	◎	○		【A】市民福祉総合計画2015	(a3) 高齢者居住安定確保計画
	保健福祉局	福祉	・民生委員児童委員	○	○	○	○	・民生委員児童委員協議会		(a1) 高齢者保健福祉計画 (a2) 介護保険事業計画
			・地域福祉ネットワーカー ・地域福祉活動コーディネーター ・見守り推進員（含むSCS、LSA） ・ふれあいのまちづくり協議会 ・友愛訪問グループ	◎	○	○	◎	・社会福祉士会 ・ケアマネジャー連絡会 ・老人福祉施設連盟 ・介護老人保健施設協会		
		保健	・国民健康保険団体連絡会 ・健康保険組合会		○					(a4) 健康こうべ2017
		医療	・認知症疾患医療センター ・認知症サポート医 ・こうべ認知症生活相談センター		◎			・医師会 ・歯科医師会 ・薬剤師会	【B】保健医療計画	
	危機管理室		・防災福祉コミュニティ		○				【C】神戸市地域防災計画	
	消防局（救急）			○	○	△				
	警察		・防犯協会	◎	◎	○				
	教育委員会		・PTA		△					
(2) 地域組織	自治会				△		△	・自治会連絡協議会		
	老人クラブ				△			・老人クラブ連絡会		
	婦人会				△			・婦人団体協議会		

（注）　◎：主体的に関与すると考えられる組織
○：関与が中レベルと考えられる組織
△：関与の可能性ありと考えられる組織

イ．虐待

虐待については、平成18年4月に高齢者虐待防止法が施行され、全ての市民は神戸市又はあんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）に通報する義務が定められており、その発生状況は平成26年度で養護者による虐待が253件、養介護施設で13件となっている。

神戸市は条例により介護サービス事業所・施設に勤務する全従業員を対象として、年1回以上の虐待防止研修の実施を義務付けており、その実効性が課題となる。

ロ．認知症

平成27年3月末時点の高齢者（401,709人）に占める認知症（41,911人）の割合約10％とされており、認知症高齢者の中で徘徊リスクがある高齢者（5,786人）は要介護認定調査結果より認知症高齢者の約14％程度と読み取れる。

増加する認知症について社会的に正しい知識・理解が広がっておらず、全国的にも認知症に関与する専門の医師の数が足りておらず、認知症に対応できる専門職の育成・確保が課題とされる。

ハ．孤独死

神戸市では孤独死に対する判定基準がなく、発生事例の分析が行なわれておらず実態が把握されてない。しかし、神戸市営住宅で事故、死亡等で空き家となった「事故物件」は次のとおり増加傾向にある。この中には孤独死が含まれており、一部に老人夫婦が誰にも看取られずに発見される事例も報道されている。

＜図表4-3＞　神戸市営住宅における事故物件数の推移

（単位：件）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
発生件数	582	719	800

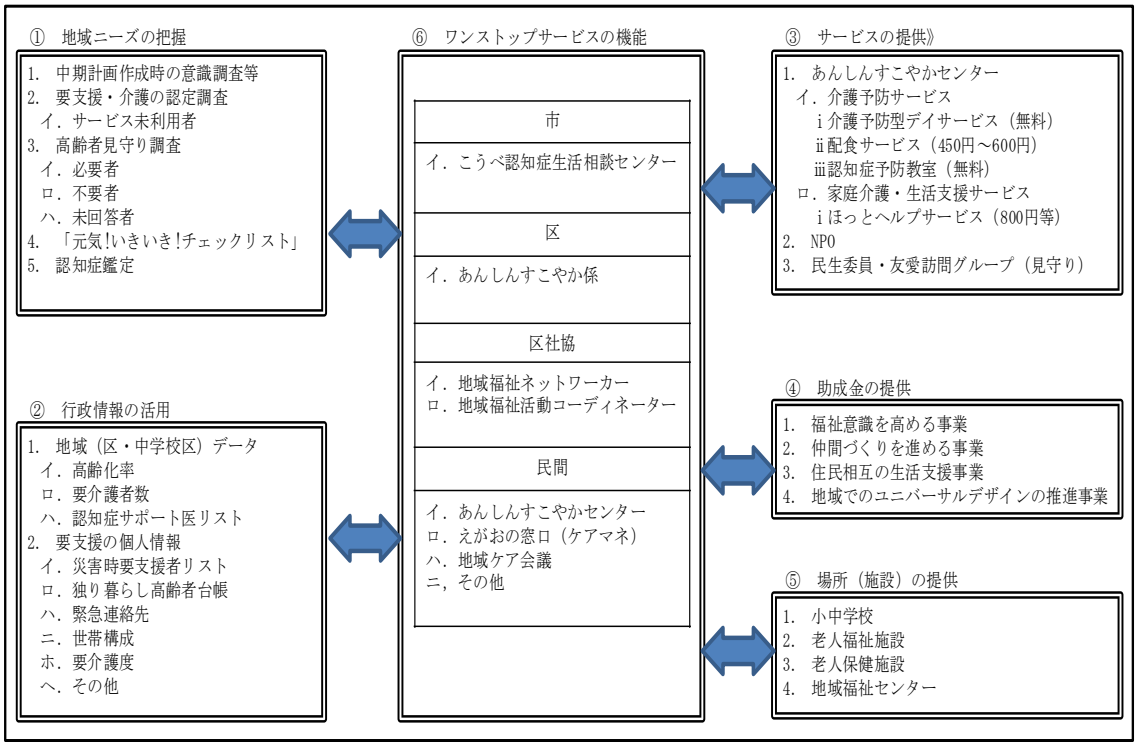
ニ．ゴミ屋敷

ゴミ屋敷の状態を放置すると、自己の心身と健康が脅かされることになる。ゴミ屋敷化する兆候は近隣の見守りや悪臭等を通じてその端緒を発見できる場合もあることから、地縁組織による地域見守り活動への依存度は高く、社会的な関心も高い。

(2) 地域資源（人・物・金・情報）の整備について

地域福祉活動を効率的に実施するためには、以下に示すように地域資源であるサービス提供者・助成金・場所（施設）・行政情報を常に更新し正確に把握される必要がある。

＜図表4-4＞　地域資源の効率活用イメージ



①　地域ニーズの把握は十分か

神戸市では次の各種の調査を実施してきているが、未だ全区単位で地域資源マップが実用化される段階に至っていない。主な調査は次のとおりである。

イ．中期計画作成時の意識調査等

高齢者施策の中心的な中期計画である「神戸市介護保険事業計画」の策定に際して、実態調査が実施され、平成23年3月と平成26年3月に報告されている。同計画は市民全体を対象としたアンケートであり、市民全体の意識調査として区単位や経年度での比較分析資料は有用である。

ロ．高齢者見守り調査

特定年齢の単身高齢者と老々世帯に限定して実施され、個別の郵送・訪問での調査であり調査員が限定される。しかし、各個人の状態を直接把握できる有用な調査であり、調査結果は「独り暮らし高齢者台帳」として行政に保管される。

ハ.「元気！いきいき！チェックリスト」

平成26年の介護保険制度の改正に伴い、要介護等認定者以外を対象に利用されていた当該チェックリストの使用方法は従来の郵送方式からあんしんすこやかセンターの相談窓口で個別面談の上実施する形に変更となる。同チェックリストは介護が必要となるおそれのある高齢者を早期に発見する上で有用なツールである。

② 行政情報は十分に活用されているか

イ．地域データの活用

行政データは全市又は区単位で公表されるが、地域活動を民間組織が実施するエリアでは利用されていない。地域包括支援センター管轄区域毎での行政データを示すことは、地域住民への説得力を増し、社会福祉活動への参加意識の促進に繋がる。高齢者施策に関する行政データとして、例えば次の情報を地域民間組織等に提供されることが望まれる。

ⅰ　高齢化率の年次推移

ⅱ　単身高齢者・老々世帯数の年次推移

ⅲ　介護度別認定者数の年次推移

ⅳ　認知症サポート医リスト

ⅴ　高齢者関連施設・事業所の空室・定員空き状況

ロ．要支援者の個人情報の共有

災害時だけでなく、平時の緊急事態(徘徊捜索・孤独死・虐待等)の防止・発見・処置を効率的に行う場合、守秘義務が課せられる専門職(医師・看護師・介護師・保健師等)間で個人情報が適時適切に利用されることが有用である。

ハ．地域ケア会議

平成24年度から導入された「地域ケア会議」は専門職・民生委員・関係機関等で構成され、会議事務に関して知り得た情報への守秘義務が課せられており、個別問題の解決や専門職とのネットワーク構築するために極めて有用な仕組みと言える。

③　サービスの提供主体の質・量は十分か

イ．NPO法人の格付け

一部で高齢化や形骸化が指摘される地縁組織等を補強するには、例えば、次の要件を備えるNPO法人を格付けして行政上でのインセンティブ(交付金助成の申請手続きの簡便化、一部行政の業務委託等)を与えることで育成・確保することが考えられる。

ⅰ　会則

ⅱ　ガバナンス(役員選任、氏名の公表)

ⅲ　地域内の団体・組織の関与

ⅳ　専門性(研修・有資格者・実務経験・シルバーカレッジ(健康福祉コース)卒業生の勤務)

ロ．民間組織の活用の迅速性

個々の地縁組織の役員の高齢化や施策別組織の形骸化の状況に応じ、区長に対しこれらに代わる組織・団体(例えば、区社協や専門性が高いNPO法人等)へ業務を一部委託する権限を持たせ、個々の地域の実情に応じ臨機応変な住民サービスが迅速に実施できる仕組みが望まれる。

④　助成金の支援は機能しているか

地域福祉活動をふれあいのまちづくり協議会が実施する場合、ふれあいのまちづくり助成金として多様な支援メニューが用意されており、例えば次のようなものが挙げられ、有効に利活用されることが望まれる。

ⅰ　福祉意識を高める事業・・・福祉施設等との交流(1回5,000円、年20,000円以内)

ⅱ　仲間づくりを進める事業・・ひとりぐらし高齢者の料理教室(1回5,000円、年30,000円以内)

ⅲ　住民相互の生活支援事業・・・・外出介助サービス(1人1回250円、利用者1人につき月4回まで、運営補助として年30,000円、運営補助併せ年60,000円以内)
しかし、利用状況は区によって様々である。

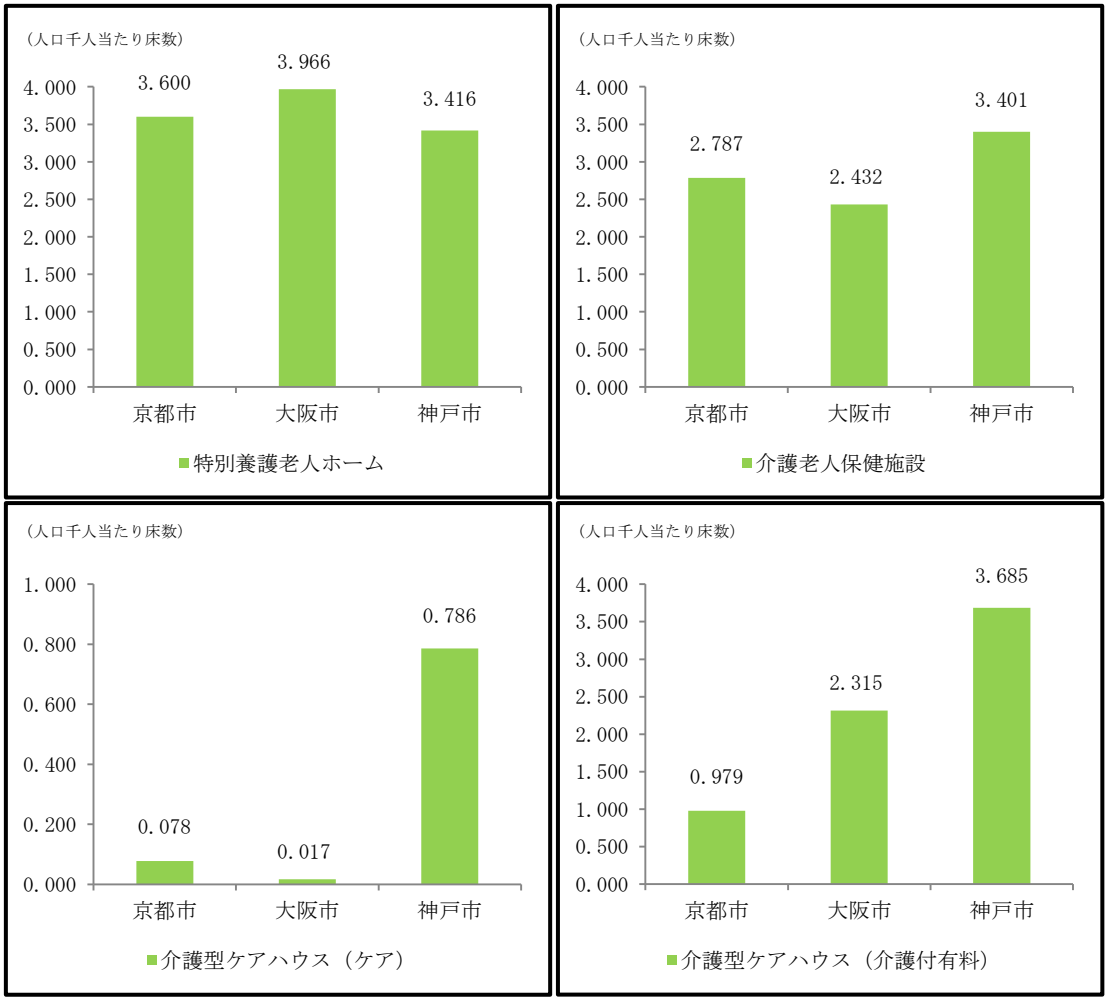
⑤　場所(施設)の提供に問題はないか

多くの公共施設が市民に提供されているが、耐震補強が終了し利便性が高い「小中学校」

や各小学校区に設置されている「地域福祉センター」、さらに、高齢者対応の専門職種が常駐する「老人福祉・保健施設」の有効な利用が重要な課題と言える。

また、神戸市は居住系サービス施設では人口1,000人当たりの床数で全国２位であり、近隣政令市と比較して充実しているが、介護老人保健施設や介護型ケアハウスのように一部で定員空きが生じており、より有効な周知活用が望まれる。

＜図表4-5＞　近隣の政令市における施設整備状況（平成26年7月1日現在）のグラフ



⑥　ワンストップサービス機能は働いているか

「市民福祉総合計画2015」の第3章“ともに取り組む具体的取組み方策”で、ワンストップサービス機能として相談対応の総合化が掲げられている。これを実現させるためには次の連携強化が重要となる。

ⅰ　区役所(「あんしんすこやか係」)

ⅱ　区社協(「地域福祉ネットワーカー」・「地域福祉活動コーディネーター」)

ⅲ　中学校区を基本とする「あんしんすこやかセンター」

ⅳ　小学校区を基本とする「ふれあいのまちづくり協議会」

また、「ワンストップサービス」を実現させるには、区単位で目標管理が重要であり、区長の役割・権限・責任を明確にすることが必要である。例えば、神戸市が介護制度外サービスとして独自に実施している「ほっとヘルパーサービス」(参考：平成26年度予算14百万円)の利用状況は、区(事業所)によってバラツキ(灘区2人～須磨区16人)が生じており、神戸市独自の施策が全市レベルで展開されていない一例として挙げられる。【指摘2】

＜図表4-6＞　ほっとヘルパーサービスの事業所別実施状況の推移

(単位：件)

事業所	事業実施区域	H24	H25	H26
神戸ライフ・ケアー協会	東灘区	3	4	2
生活協同組合コープこうべ在宅介護サービス	東灘区、灘区	1	1	1
高齢者生協ケアステーション六甲	灘区	1	1	1
コウダイケアサービス訪問介護事業所	中央区	1	1	1
神戸YWCAまごの手	中央区	5	9	10
浜山高齢者介護支援センター	兵庫区	2	4	2
アースサポート株式会社アースサポート神戸	東灘区、中央区、兵庫区、須磨区、西区	3	2	2
高齢者生協ケアステーションひらの	兵庫区	1	0	0
ニチイケアセンター鈴蘭台	北区	3	4	3
やすらぎ訪問介護センター	北区	2	1	1
高齢者ケアセンターながたホームヘルパーサービス	長田区	6	5	4
ニチイケア長田	長田区	8	8	3
神港園ホームヘルプ白川	須磨区	13	18	16
本多聞ヘルパーステーション	垂水区、西区	7	4	1
介護ヘルパーサービス	垂水区	3	3	4
ニチイケアセンター西神南	西区	7	4	9
合計		66	69	60

2. 監査結果の総括

(1) 改善を要する事項

①　成果指標(KPI)の設定

イ．ふれあいのまちづくり協議会[参考：446百万円(H26年度予算・ふれあいのまちづくり事業)]

全ての小学校区に設置されている地域福祉センターは、全区で192ヶ所設置されており、地域住民のアクセス利便性が良く気軽に利用できることから、囲碁・カラオケ等も行われている。「市民福祉総合計画2015」では“ふれあいのまちづくり協議会の機能向上(課題対応力)、地域福祉センターの拠点化”が記載されており、同協議会は、地域福祉センターの指定管理者として助成金を有効に活用し、例えば介護予防等の教室・研修の開催頻度・参加人数・満足度を一つの成果指標とし運営することが望まれる。【意見10】

また、介護予防教室（介護予防知識周知教室）の平成26年の予算執行率は36.5%(平成26年度予算4,191千円に対し決算1,531千円)と極めて低くなっており、同協議会と行政の連携強化を図ることで、予算執行率を高めることが期待される。

ロ．あんしんすこやかセンター[参考：1,240百万円(H26年度予算・地域包括支援センター運営費)]

あんしんすこやかセンターの運営状況について、定量的に比較すると、例えば「高齢者一人当たり相談件数」で6.39件～0.64件と乖離が顕著であり、あんしんすこやかセンターの「認知度」で東灘区と中央区が“知らない”割合が“知っている”を上まわっている状況にある。

平成23年のあんしんすこやかセンターの公募で競合が少ないが、今後の課題として、民間の競争原理によるサービス向上を創出していく必要がある。また、透明性においても、現行の各事業者の自己評価方式でなく、近隣自治体の姫路市・豊中市の事例があるように外部評価方式を導入し、その結果を公表することが望まれる。

現在、神戸市は委託事業に対し経営や労働環境に係る成果指標の導入は妥当でないとして、「利用者アンケート結果」に絞り検討を進めている。しかし、「あんしんすこやかセンター」は地域包括ケアのワンストップサービス機能の中核組織であることから、組織の持続可能性や利用者サービスに関連する「平均従業員勤続年数」や「従業員満足度」等の成果指標の効果検証を行いながら、より効果的で透明性が高い評価・開示体制を構築していくことが望まれる。【意見13】

ハ．介護施設[参考：整備費1,165百万円、運営費276百万円(H26年度予算)]

介護施設は各々の目的別に設置されており、本来の目的に沿って運営されているかをモニタリングする必要がある。例えば、「介護老人保健施設」では退所者(死亡は除く)のう

ち、在宅において介護を受けることとなったものの割合が6カ月間で30%を超えると、在宅復帰・在宅療養支援機能加算を算定できる基準がある。

また、養護老人ホームについて平成12年3月に入所者が自立した生活が出来る支援により社会復帰の促進に資する施設であることを国は明確にしているが、次のように入退所者の退所理由(死亡を含む)と社会復帰した人数が把握されていない。【指摘3】

＜図表4-7＞　平成26年度　養護老人ホームにおける入退所数

（単位：人）

施設名	定員	入所者数 (A)	退所者数 (B)	純増数 (A)-(B)
住吉苑	60	7	7	0
六甲台ビラ	50	8	10	△ 2
千山荘	50	7	7	0
夢野老人ホーム	50	3	4	△ 1
海光園	70	9	7	2
鈴蘭台荘	71	10	18	△ 8
和光園	80	11	11	0
大慈吉祥園	70	12	12	0
神港園	50	6	5	1
合計	551	73	81	△ 8

これら施設の成果指標として、「在宅復帰率」や「社会復帰率」の活用が望まれる。【意見16】

②　補助金・助成金等の見直し

イ．神戸市民間社会福祉施設職員に対する給与改善補助［参考：25百万円(H26年度実績)］

当該補助金については、養護老人ホームに対して16百万円、軽費老人ホームに対して8百万円支払われているが、支給テーブルについて、平成18年以降の見直しがされていない。神戸市はより専門能力に応じた補助方法に見直すべきと考える。【意見17】

ロ．ふれあいのまちづくり助成［参考：14百万円(H26年度実績)］

ふれあいのまちづくり協議会の助成金の利用状況は次の図表にみるように様々である。本来の福祉活動に応じて助成金を支給されるよう、区まちづくり課・まちづくり支援課だけでなく、地域福祉の実情を把握している、例えば地域福祉ネットワーカーや生活支援コ

ーディネーター等の関与が望まれる。【意見10】

＜図表4-8＞　ふれあいのまちづくり助成金額の推移

（単位：千円）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度(A)	協議会数(H26)(B)	1協議会あたりの金額(A)/(B)
東灘区	1,807	2,211	1,917	16	120
灘区	1,051	995	929	14	66
中央区	971	1,067	1,073	16	67
兵庫区	872	942	941	16	59
北区	2,742	2,876	2,938	34	86
長田区	840	607	561	21	27
須磨区	1,841	1,745	1,696	21	81
垂水区	2,136	2,089	2,151	24	90
西区	2,865	2,725	2,789	30	93
合計	15,125	15,257	14,995	192	78

（注）　網掛けは、1協議会あたりの金額の最高額と最低額を示す。

ハ．垂水年金会館への補助金[参考：18百万円(H26年度実績)]

「公益財団法人こうべ市民福祉振興協会」（昭和53年に設立され、神戸市が基本財産410百万円を100％出捐している。）が管理運営している垂水年金会館については、包括的な市からの補助で必要経費の大半がまかなわれているため、管理者側で収入を増加させる施策や経費削減の施策をせずとも施設運営が行えてしまう可能性がある。

管理者側が収入増加や経費削減といった経営努力を継続するような補助金支出方法を検討するべきである。【指摘4】

なお、同会館の総利用状況は平成25年度(96,916人)が平成26年度(92,829人)と前年比4,087人減少している。

③　委託料の見直し

イ．認定委託費用の水準[参考：29百万円(H26年度実績)]

介護保険法第27条では、保険者は要介護認定申請に対する処分を、申請のあった日から30日以内にしなければならないと規定されている。平成26年度の認定処分に要する平均日数は、近隣の京都市39.8日、大阪市41.0日に対して、神戸市の場合、32.3日で処理できている。

一方で、要介護・要支援認定の新規及び変更に関する調査は、全て「公益財団法人こう

べ市民福祉振興協会」（神戸市が基本財産を100%出捐）に委託されているが、当該費用は総額契約となっており、1件当たりの単価が8,591円に対し、近隣の京都市（4,860円）の1.7倍、大阪市（6,203円）の1.3倍と比較するとかなり高水準であり、支出額の妥当性について検討が必要である。【意見3】

④　ファシリティマネジメントの視点

老朽化し建替える必要がある施設については、設立当時からの社会状況が大きく変化しており、国が示す「総合福祉」に沿ってファシリティマネジメント（保有する施設の経営戦略的視点から総合的に企画・管理・活用する経営活動）が実施される必要がある。

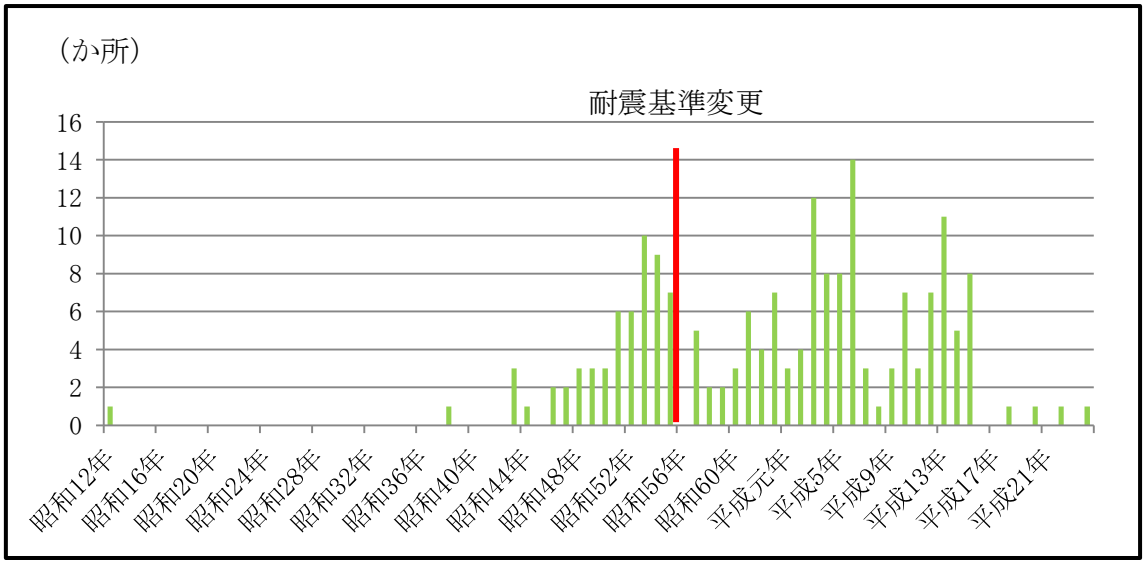
イ．神戸市が保有する介護施設［参考：136百万円（H26年度実績）］

和光園は神戸市直営の施設で、年間136百万円程度の維持管理費が発生している。その他の施設も老朽化に伴う大規模修繕の支出が見込まれることから、ファシリティマネジメントの観点から検討が必要である。【意見19】

ロ．地域福祉センター［参考：24百万円（H26年度予算）］

最も古い施設で昭和12年に建設されており、以下の図表にあるように徐々に老朽化が進んでいる。既に一部で大規模修繕が実施され、平成27年度予算で49百万円が計上されている。総合的な地域福祉施策の拠点として、ふれあいのまちづくり協議会の本来の活動が持続できるよう、同協議会のガバナンスのあり方を含め、ファシリティマネジメントの検討が必要である。【意見36】

＜図表4-9＞　地域福祉センター建築年度分布



⑤　行政サービスの見直し

イ．配食サービス事業［参考：113百万円（H26年度実績）］

単身高齢者への見守りとしての機能は必要であるが、当該事業は震災時の避難住居等への食事確保を背景としており、当時に比して同様の昼食配送サービスは民間で普及し、かつ価格的に単価800円についても見直しが必要である。

また、当該サービスは昼食を業者が、高齢者の希望する平日に直接手渡すことから、その見守り効果は高く、他の高齢者見守り活動との整合性と情報共有を図ることが望まれる。【意見14】

ロ．電磁調理器給付事業［参考：1百万円（H26年度実績）］

当該事業も震災発生年度より単身高齢者の防火目的に実施されているが、事業開始当時に比して、電磁調理器が普及し価格面（公費負担額15千円）でも下落していることから見直しが必要である。【意見15】

ハ．介護サービス未利用者に対する認定費用

要介護・要支援の認定を受けながら、介護保険サービスの未利用者の割合が約20％であり、要介護等認定者数80,449人（平成27年3月末）で約16,000人に達する。不要不急な認定申請を控えることに対する理解について、なお一層社会的な浸透が望まれる。

⑥　高齢者見守りの課題

イ．見守り対象の総合的な見直し

次の図表にみるように、施策別に組織化されたSCS・見守り推進員・LSAは歴史的な経緯や、活動財源も国・県・市と異なり今日に至っているが、震災から既に20年を経過し、介護保険制度の導入以降の15年間で各種サービスが充実した状況にある。予算規模では平成26年度でSCS(234百万円)・見守り推進員(269百万円)・LSA(219百万円)の合計722百万円に達しており、NPO法人の増加やコンビニエンスストアが普及した社会環境の変化を勘案すると、これらの高齢者見守り活動のあり方を根本的に整理し、総合的に見直す時期にある。

＜図表 4-10＞　見守り活動の推移と現状

	時代背景	平成27年3月		(B)/(A)
	＜阪神淡路大震災＞ 1995　＜介護保険制度＞ 2000　＜改正＞ 2006	人員・規模 (A)	見守り対象 (B)	
SCS	2000　2005	56	465	8.3
見守り推進員	1995　2001　2006	77	546	7.0
LSA	1989　1995　1997	54	2,111	39.0
友愛活動	1978　ボランティアによる友愛訪問グループの組織化	1,419	14,746	10.3
民生委員	民生委員法に基づき地域の見守り開始	2,435	31,300	12.8

［参考：高齢者関連調査］

高齢者見守り調査	2001『ひとりぐらし高齢者調査』の開始　2006『老々世帯実態調査』を兼る　2009『高齢者見守り調査』郵送へ
「介護予防のための基本チェックリスト」（『元気！いきいき！チェックリスト』）	

ⅰ　見守り推進員(SCS：Senior Citizen Supporter)[参考：234百万円(H26年度予算)]

兵庫県と財源を共にする事業で、災害復興公営住宅や高齢化率の高い大規模公営住宅等に設置した「あんしんすこやかルーム」にあんしんすこやかセンターの運営法人から人材が派遣され、安否確認から地域コミュニティーづくりの支援を行うが、震災事業として性格は薄れている。

ⅱ　見守り推進員[参考：269百万円(H26年度予算)]

震災時に仮設住宅での見守り強化するための「ふれあい推進員」が、介護保険制度の導入で「見守り推進員」へ移行した。その後、地縁組織(民生委員・友愛活動)と協力しながら、見守りが必要な高齢者への訪問を行うだけでなく、住民同士で互いに見守り合うことのできる地域づくりを行っている。

ⅲ　生活援助員(LSA：Life Support Advisor)[参考：219百万円(H26年度予算)]

介護保険制度の導入前から国の施策として実施され、公営住宅の入居基準を満たす要生活支援の高齢者用住宅(シルバーハイツ)の入居者を対象とした見守りである。現在では、介護保険サービスが二重で利用でき、LSA1人当たりの世帯数(50戸に1人のLSAを想定)が6～68世帯でバラツキが生じており、介護保険等の諸制度との棲み分けが必ずしもできていない状況にあり見直しが必要とされる。【指摘1】

ロ．見守り対象調査の拡充[参考：24百万円(H26年度予算)]

地域見守り対象の内訳は次の図表にみるように、「見守り必要」とする単身・老々の高齢世帯の推移で、民生委員・友愛訪問の見守り対象者が近時減少傾向にあり、特に民生委員による見守りが大幅に減少(△5,019世帯)している。

これに対し、逆に「見守り不要」とする高齢者世帯が、高齢者数の増加ににも拘わらず増加(6,941世帯)している。

＜図表4-11＞　地域見守り体制の推移

（単位：世帯）

			H24/3	H25/3	H26/3 (A)	H27/3 (B)	増減数 (B)-(A)	増減率 (B)/(A)
見守り必要（A）	民生委員単独訪問（2,435人）	単身	28,510	28,095	28,322	23,675	△4,647	83.6%
		老々	5,528	7,023	7,997	7,625	△372	95.3%
		計	34,038	35,118	36,319	31,300	△5,019	86.2%
	友愛訪問（1,419人）	単身	15,980	17,451	15,031	14,004	△1,027	93.2%
		老々	2,052	775	699	742	43	106.2%
		計	18,032	18,226	15,730	14,746	△984	93.7%
	見守り推進員（77人）	単身	470	460	566	519	△47	91.7%
		老々	23	20	18	27	9	150.0%
		計	493	480	584	546	△38	93.5%
	見守り推進員(SCS)（56人）	単身	570	490	471	434	△37	92.1%
		老々	19	15	22	31	9	140.9%
		計	589	505	493	465	△28	94.3%
	LSA（54人）	単身	1,700	1,700	1,700	1,700	0	100.0%
		老々	411	393	411	411	0	100.0%
		計	2,111	2,093	2,111	2,111	0	100.0%
	小計	単身	47,230	48,196	46,090	40,332	△5,758	87.5%
		老々	8,033	8,226	9,147	8,836	△311	96.6%
		計	55,263	56,422	55,237	49,168	△6,069	89.0%
見守り不要（B）		単身	22,701	23,541	27,733	36,705	8,972	132.4%
		老々	10,429	11,258	9,914	7,883	△2,031	79.5%
		計	33,130	34,799	37,647	44,588	6,941	118.4%
合計(A)＋(B)		単身	69,931	71,737	73,823	77,037	3,214	104.4%
		老々	18,462	19,484	19,061	16,719	△2,342	87.7%
		計	88,393	91,221	92,884	93,756	872	100.9%

高齢者のニーズ調査において、「見守り不要」とされる高齢者の中に、セルフ・ネグレクトの高齢者が含まれている可能性もあることから、本来的に見守りを必要とする高齢者を丁寧に把握することが求められる。今後、調査の充実を図るために、民生委員・友愛訪問以外にNPO法人等の支援を受けることが望まれる。【意見7】

なお、民生委員の配置状況で、地域の定足数(2,571人)に120人が欠員となり、平均年齢が63.9歳と高齢化しており、これらの数値からも次世代への継承が課題となっている事がうかがえる。

⑦　財産調査の効率的な実施

滞納者への財産調査は非常に手間のかかる業務であるにも拘らず、それぞれの部署がそれぞれの異なる時期で作業を実施している状態である。作業手続きはルーチン化(調査書類の発送、金融機関との調整等)しており、業務の集約を図ることが望まれる。【意見32】

(2) 強化が必要な事項

① 研修・指導監査の強化

イ．指導監督の実施計画

既に述べたように、神戸市は居住系サービス施設では全国政令指定都市の中で2位の規模を有している。この内の「特別養護老人ホーム」と介護保険上の指定を受けている「ケアハウス」の指導監査権限が、平成24年度より兵庫県から神戸市に移管され、従来の監査指導課(社会福祉法)、高齢福祉課(老人福祉法)に介護指導課（介護保険法）を加え3部署での指導監査の対象となった。

平成26年度までは3部署が個別に指導監査を実施してきたが、今後はさらに連携し、具体的な年度監査計画を作成することでより効率的な指導監査を実施する必要がある。【指摘5】

ロ．指導監査の人員

以下の図表にあるように、平成24年4月から介護事業の指導監査が権限移譲された影響は次のとおり、介護サービス事業者・施設数、監査件数(通報等又はその疑いが認められる場合に実施される)、実地指導件数、特に書面監査件数が著しく増加している。これに対し、介護指導課の職員数が追い付かない状況になっている。

＜図表4-12＞　介護サービス事業所・施設数、監査件数、介護指導課の人員数の推移

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護サービス事業所・施設数（施設）	2,307	2,418	2,485
通報に伴う監査（件数）	100	168	168
実地指導（件数）	78	213	222
書面監査（件数）	100	760	788
介護指導課の職員数（人）	17	19	20

深度ある指導監査を実施するため、実地指導や通報による監査件数の増加に応じた人員配置が望まれる。【意見38】

ハ．虐待研修と指導監査の強化

神戸市は平成25年度から条例で、介護サービス事業所・施設の全従業員に年1回以上の虐待防止研修の実施を義務付けている。

「神戸市介護保険事業計画策定に向けての実態調査」よると、該当事業者のアンケート調査の虐待研修の実施に関する質問で「(全職員でなく)介護・看護職員のみ(に研修を)実

施している」との回答が、平成23年度全体の33%から、平成26年度で全体の5.3％(特別養護老人ホーム：4%、老人保健施設７％、介護療養型医療施設10％)と大幅に改善している。

ただ、条例に沿った指導の一環で介護指導課が実施した、虐待防止研修の実施状況調査の報告状況では報告書の提出率が平成25年度(施設数383件)78.6%、平成26年度(施設数409件)75.3%の結果となっている。当該調査は先のアンケート調査と異なり、個々の事業所・施設に対し直接実施した指導性の高い手続きであることから、未回答の事業所への実態把握(研修方法・講師・使用教材・参加者数・欠席者への対応等)を進め報告書の提出率を高め指導監査を強化することが望まれる。【意見40】

②　専門性(認知症)の強化

認知症高齢者の区単位での現状分析・把握が進んでおり、これら有用な情報を専門家(医療・介護・福祉)と効率的に共有し行政施策に活用する必要である。

イ．理解の促進

今後20年に認知症高齢者の数は確実に増加すると見込まれることから、学校で認知症を含む高齢者への理解の促進に取り組むことは重要である。しかし、地域により小中高等学校での認知症教育の受入にバラツキがあることから、認知症教育を全市で必須とし、本庁と教育委員会で調整を図る必要がある。

また、協力事業者に対しても、認知症研修を実施することで行政と相互メリットがある事業者・組織(例えば、金融機関・スーパー・警察署・郵便局等)とは、研修プログラムを共有することで専門知識を普及させることが効率的である。【意見21】

ロ．早期発見

既に述べたように、平成26年の介護保険制度改正に伴い、「介護予防のための基本チェックリスト」(元気！いきいき！チェックリスト)の個別郵送による特定高齢者把握事業が、あんしんすこやかセンターでの個別面談等による把握方法に変更となる。

同チェックリストは事業対象者を判断するツールとしてあんしんすこやかセンター窓口にて実施することから、担当者に対する研修指導体制を含め、当該ツールを有効に医療・介護相互で活用される仕組みの構築が望まれる。【意見22】

ハ．専門性あるNPO法人等の活用

認知症に係る面談調査は、本来的には専門職の関与が不可欠となるが、マンパワーが不足する場合、例えば、認知症に関する専門性が認められるNPO法人等の協力を依頼することが考えられる。その場合は有償業務として守秘義務契約の縛りをかけることの検討が必要となる。

また、専門性について、例えばシルバーカレッジ事業と連携して、シルバーカレッジに認知症専門講座を開設し、それを受講した卒業生がNPO法人に所属している場合に相互(卒業生とNPO法人)のインセンティブが働く仕組みの検討が望まれる。【意見23】

ニ．健康診査

「健康こうべ2017」(神戸市健康増進計画)では、成果指標として健康診査のゴールである平成29年度の受診率目標60%(設定時の平成23年度29.9%)を掲げている。例えば、その健康診査の時に認知症の早期発見プログラムを導入することで、健康診査と認知症施策を連携するなどの仕組みが望まれる。【意見24】

ホ．鑑別

認知症疾患医療センターで認知症と診断された患者は、発症原因別で投薬処方や介護対処が異なることから、次の図表にあるように、鑑別診断が必要に応じ適時適切に行われるよう、さらなる仕組みの整備・運用が望まれる。【意見25】

＜図表4-13＞　認知症鑑別診断の状況(平成26年度中に鑑別診断を開始し、結果が判明したもの)

	認知症疾患医療センター					
	神戸大学医学部附属病院			甲南病院		
	件数	構成比		件数	構成比	
アルツハイマー型認知症（AD）	137件	36.3%	62.8%	82件	26.1%	55.0%
混合性認知症	22件	5.8%	10.1%	25件	8.0%	16.8%
レビー小体型認知症（DLB）	16件	4.2%	7.3%	19件	6.1%	12.8%
脳血管性認知症（VD）	13件	3.4%	6.0%	9件	2.9%	6.0%
前頭側頭型認知症	14件	3.7%	6.4%	6件	1.9%	4.0%
複合性認知症	-件	-件	-件	6件	1.9%	4.0%
その他の認知症	16件	4.2%	7.3%	2件	0.6%	1.3%
（小　計）	(218件)	(57.8%)	(100%)	(149件)	(47.5%)	(100%)
軽度認知障害（MCI）	83件	22.0%		63件	20.1%	
精神疾患	24件	6.4%		9件	2.9%	
その他の疾患	15件	4.0%		18件	5.7%	
（小　計）	(122件)	(32.3%)		(90件)	(28.7%)	
正常範囲	37件	9.8%		75件	23.9%	
＜合　計＞	＜377件＞	100%		＜314件＞	100%	

ヘ．MCIと発症初期の認知症

上記の図表にあるMCI(軽度認知障害)とは、「・・・認知症ではありません。いくつかの研究では、MCIの患者さんはそうでない人に比べ約3倍認知症になりやすいとされていますが、・・・」(『認知症ハンドブック』神戸市認知症疾患医療センターより抜粋)とされている。現時点ではMCIの治療方法はないが、生活習慣病のコントロールや、運動や社会参加は認知症予防に効果があると考えられており、本人や家族が小さな異常を感じた時に、適切な機関に相談ができるよう知識の啓発・普及が必要である。

なお、発症初期の認知症と診断された高齢者には、対応の遅れから症状が悪化し介護が困難になる前に、適切な治療や介護サービスにつなげ自立生活をサポートする体制づくりが必要である。平成25年から長田区でモデル実施している「認知症初期集中支援チーム（認知症初期相談支援チーム)」での検討が望まれる。【意見26】

③　情報の共有

イ．地域ケア会議

地域ケア会議は、平成24年に地域包括ケアシステム構築のために導入された。介護保険法第115条の48の第5項で、「(地域ケア)会議の事務に従事する者又は従事していた者は、正当な理由がなく、会議の事務に関して知り得た秘密は漏らしてはならない。」と規定されているが、一部の地域ケア会議では対象事案によっては、上記の規定にかかわらず、専門職以外の地域民生委員等が含まれる場合は個人名を匿名で取扱うケースが存在する。

個人情報の共有を行うことで、より具体的な支援や連携の方策の検討が可能となる場合があるため、同意の必要な本人・家族への理解を得る一助となるよう、地域ケア会議の趣旨・効果に対する理解をさらに周知し、深める取組みが望まれる。【意見5】

ロ．入所希望者への施設空き情報

介護保険施設の中には、一部に空室や定員空きが発生する状況にあり、これら情報があんしんすこやかセンターやえがおの窓口と共有できる仕組みが望まれる。

ハ．徘徊SOSネットワーク

徘徊事案は初期対応(例えば、警察犬の出動)が重要であり、個人情報(例えば、顔写真等)が事前に警察署に伝達される必要がある。また、事前に徘徊リスクのある該当者をあ

んしんすこやかセンターや近隣の住民が知っており声掛けするなどの未然防止の見守りが重要である。

事後として行方不明となった時は、当事者又は保護者が承諾していれば、あんしんすこやかセンター・介護事業所・協力事業者へ写真等をスマホへ送付する等により、警察の捜査協力を効率的に得ることができる徘徊SOSネットワークの構築が望まれる。【意見28】

ニ．認知症専門医・認知症サポート医の情報開示

神戸市は、認知症の専門知識を有する認知症専門医・認知症サポート医の情報を公表していない。しかし、認知症サポート医の情報を他の政令指定都市ではインターネット上で公表している事例が多く、情報の開示が望まれる。【意見27】

ホ．緊急時の要支援高齢者の情報共有

国は地域包括ケアシステムの方向を「総合福祉」に置いており、神戸市においても高齢者に限定した施策に限定せず、高齢者と同居する要支援者(障害者・若年認知症等)に広げる必要がある。

行政が所管する「独り暮らし高齢者台帳」と「災害時要援護者登録票」についても、情報項目(身体状況・同居人・緊急連絡先・要介護度・その他支援活動を円滑に進めるための事項等)の情報共有を図り、支援団体(例えば、ふれあいのまちづくり協議会、自治会、民生委員等)が日頃の福祉支援活動で利用できる仕組みが活用されるよう、地域への働きかけをより一層強化し、地域の意欲が高まっていくことが望まれる。【意見8】

④　孤独死の分析

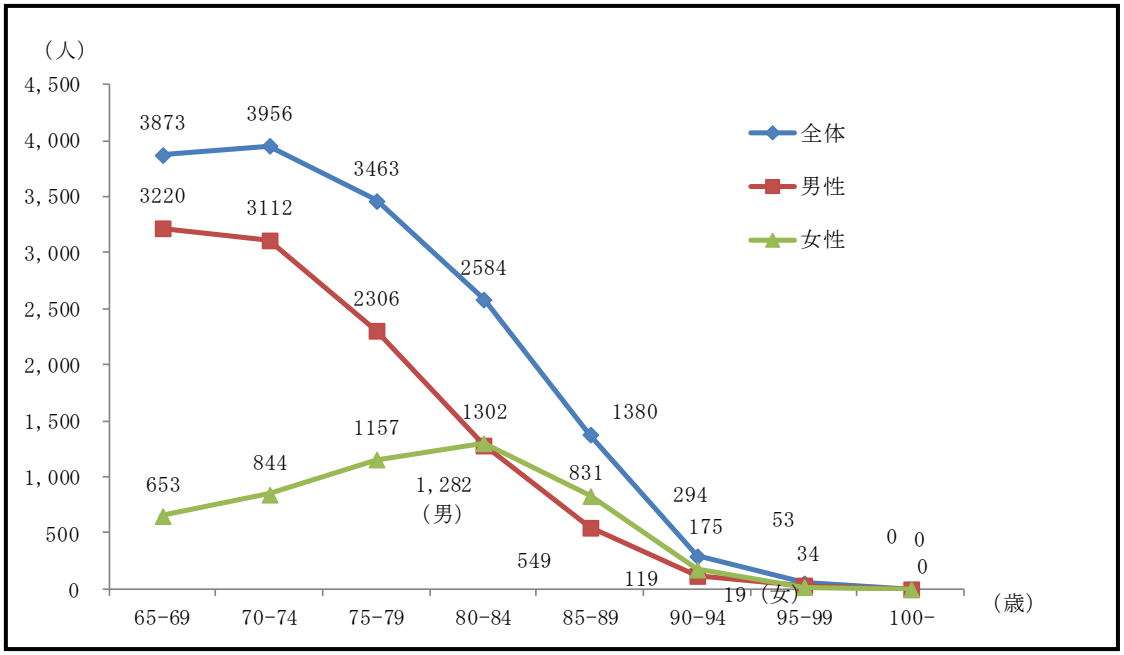
「市民福祉総合計画2015」では自殺数の減少を成果指標に掲げている。自殺者と孤独死は同様に取扱いうことはできないが、高齢者の社会問題として行政の取り組む課題として認識される必要がある。

孤独死に対しては、他の政令指定都市でも死亡発見時までの日数等の明確な判断基準が無く、実態把握が困難であることを理由に孤独死の現状分析はされていない。ただ、以下に示す一部の民間研究機関の調査結果では、死後発見後4日～7日を孤立(孤独)死とみなした実態調査の結果を公表している。これによると、単身男性高齢者は65歳～75歳に孤独死が発生するリスクが高く、単身女性高齢者は80歳～85歳がピークを迎える特徴を示してい

る。

これらの情報は行政が関与する「地域見守り活動」で有効に活用される必要があり、特に市営住宅の高齢化が進むなか、住宅都市局と保健福祉局の更なる情報共有と連携が望まれる。【意見28】

＜図表4-14＞　年齢階級別の全国高齢者の孤独死数（中位推計）



（出典：平成22年度老人保健健康増進等事業　「セルフ・ネグレクトと孤立死に関する実態把握と地域支援のあり方に関する調査研究報告書」2011年3月（株）ニッセイ基礎研究所P23）

以上